Aus der chirurgischen Abteilung des Breslauer
Zahnärztlichen Universitäts-Instituts.

Schwangerschaft u. Zahnsystem

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelm-Universität zu Breslau.

Vorgelegt von **Martin Herrmann**, Zahnarzt.

Breslau 1921.

Buchdruckerei Franz Wolf, Steinau a. O.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Breslau.
Referent: Geheimer Medizinalrat Professor Dr. Partsch.

Zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten und Untersuchungen beweisen und legen den engen Zusammenhang von allgemeinen Krankheitserscheinungen und pathologischen Veränderungen im Zahnsystem dar. Auch die Einflüsse der Schwangerschaft auf das Gebiet der Mundhöhle sind des öfteren Gegenstand umfangreicher Abhandlungen und Untersuchungen gewesen. Folgende drei Zahn- bezw. Zahnfleischaffektionen sind nach Kiefer in der Schwangerschaft besonders häufig: Gingivo-stomatitiden, Neuralgien und rasch fortschreitende Karies, wozu Rosenstein noch die Geschwulstbildung rechnet. Uebereinstimmend berichten die Forscher, daß während der Schwangerschaft Zahnfleischentzündungen in vermehrtem Maße auftreten, die sich bei Frauen, die schon mehrmals geboren haben, häufiger finden sollen als bei Erstgebärenden. Biro und Askövy wollen eine besondere Form der: Gingivitis diffusa gravidarum nennen, während die Mehrzahl der Autoren keinen Unterschied zwischen den Zahnfleischerkrankungen in der Schwangerschaft und den außerhalb derselben vorkommenden gefunden haben. Als ätiologische Ursache der Schwangerschaftsgingivitiden werden überreichliche Ablagerung von Zahnstein, veränderte Blutzirkulation, Hyperemesis und dadurch bedingte verringerte Kautätigkeit, sowie Autointoxikation und nachlässigere Mundpflege seitens der schwangeren Frau angegeben. Die Statistiken über die Häufigkeit des Vorkommens der Schwangerschaftsgingivitiden schwanken bei den einzelnen Forschern zwischen 36% und 60% des untersuchten Materials. Als Uebergang von den entzündlichen Erscheinungen der Mundschleimhaut zu den Geschwülsten bezeichnet Rosenstein die Gingivitis hypertrophica, daß diffuse Fibrom, welches im makroscopischen und mikroscopischen Bau große Aehnlichkeit mit den Epuliden aufweist. Diese Gingivitis hypertrophica geht sehr oft nach der Entbindung zurück, kann aber während der Gravidität besonders bei größerer Ausdehnung starke Belästigungen hervorrufen.

Ueber die Aetiologie der Gingivitis hypertrophica gravidarum gehen die Ansichten der Autoren auseinander. Teils sollen Stoffwechselveränderungen, teils Autointoxikation, teils pathologische Veränderungen des Speichels die Ursache sein. Ganz ähnliche Beziehungen zur Schwangerschaft wie die Gingivitis hypertrophica gravidarum zeigen die Epuliden. Aschoff belegte diese mit dem Namen Fibroma giganto-cellulare. Die Epuliden werden bei Frauen überhaupt häufiger beobachtet als bei Männern. Trotzdem ist der Schwangerschaft eine vermehrte Reizwirkung nicht abzusprechen. Von den meisten Autoren wird angenommen, daß die Entstehung dieser Geschwülste bezw. ihr beschleunigtes Wachstum während der Gravidität durch veränderte innere Sekretion hervorgerufen wird. Auch Neuralgien sollen häufig während der Schwangerschaft vorkommen. Zu den am häufigsten während der Schwangerschaft im Gebiet des Mundes auftretenden Erkrankungen ist die Karies zu zählen. Die Ursache dieser Erkrankung wird man in einer während der Schwangerschaft verminderten Widerstandsfähigkeit, hauptsächlich aber in einer Veränderung des Kalkstoffwechsels der Zähne zu suchen haben. Die Therapie aller Zahn- bezw. Zahnfleischerkrankungen während der Schwangerschaft ist dieselbe wie außerhalb derselben. Auch Geschwulstentfernungen und Zahnextraktionen haben keinen Einfluß auf den Verlauf der Schwangerschaft. Durch zweckmäßige Ernährung bezw. Darreichung von Kalzan und ähnlichen Präparaten kann pathologisch veränderter Kalkstoffwechsel günstig beeinflußt werden.